TAMALA HOLLAND PARALEGAL SPECIALIST SERIGNATED OFFICE

SERIAL NO. FILING DATE															
MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)								APPLICANT(S)					G DATE		
<u> </u>		(2 020 0	- 17114		10010)	<u>··</u>	CLAIN	10							
	AS	FILED	AF	AFTER		AETED (VIS	. •		7.	T•		<u> </u>	
		,		NDMENT	2nd AM	NDMENT	디		<u> </u>				* .		
-	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	1		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	
		 	1				_	51							
2	<u>: </u>	1 /	<u> </u>	ľ	L	_ :	_	52					~		
3		1_4	ļ	1]	53				1		+	
4		1. 1					7	54			1		 	 	
5			1				7	55			- 	- 	1	+	
6				1			1	56	<u> </u>	 	1		1	 	
7		1.				- ;	1	57]	 	+	+	╁		
8	1		1				1.	58			+	- 	 	+	
.9	1	1		7			1 .	59		┝╌	+		┼	 	
10	T	1 1	 -	. ;			1 1		 -		+		 		
11		i		j.			1	60		<u> </u>	7		<u> </u>	 	
12	1 7	 '-		·!·			1	61						 	
13		1 .	 			·	{ }	62	 	<u> </u>		- -	<u> </u>		
	+	1		- !			1 1	63					<u> </u>		
14_		 	 				1 1	64		<u> </u>			<u>L</u>		
15	 	 	ļ					65			1				
16	 		<u> </u>					66							
17	 							67							
18	 							68							
19								69						† — —	
20	-							70							
21	 							71							
22	<u> </u>							72							
23		. ~			··· · · · ·		L	73			1 .			: -	
24	 							74				-			
25								75			1.	· -		———	
26							Γ	76				- ·	·		
27								77							
28							1	78							
29							F	79		·					
30								80							
31.							ı	81							
32								82				 - 			
33							· -	83	-						
34				¥ .		:	 -	84			 -				
35		•					· -								
36							<u> </u> -	86	`						
37				; 			· -								
38		-+					-	87					<u> </u>		
39	 			 :		 -	 	88 -							
	- '			—— <u>I</u>			<u> </u>	89							
40					 +		· -	90							
41							L	91					_ · _		
42			— <u> </u> -				L	92							
43							. [_	93							
44	<u></u>						. Г	94							
45	1			· .		7		95							
46								96						$\overline{}$	
47							-	37		 				$\overline{}$	
48		-			$\overline{}$			98		-				——	
49							<u> </u>	99							
50						-	-	100							
OTAL		, 1	11				T	OTAL							
OTAL		┵	4	┛┝		_}	11	OTAL		_		_		1	

ZOZAŁ.

1000